

Hernie intestinale du perinée.

La rareté des hernies intestinales du perinée, et le doute que
semblent jeter sur leur réalité M. M. Chopart et Default, —
m'engageant à instruire l'Académie, que j'ai eu occasion d'en
observer une sur un enfant de cinq ans fils d'un sous-comte appelé
pomet. Cet enfant est robuste et bien portant. C'est le hasard qui fit
connoître à ses parents, qu'il avoit une tumeur au perinée, pour laquelle
ils l'amenerent chés moi. Je reconnus que c'étoit une hernie placée à
un pouce de distance de l'anus, s'étendant plus adroite qu'à gauche.
J'eus peur de la réduire, l'indocilité de l'enfant m'empêchant d'y réussir.
Je recommandai à ses parents de le coucher pendant la nuit avec les
fesses plus élevées que les lombes, et d'examiner ^{+ la tumeur} le malin avant son
lever, ~~la tumeur~~. Je leur recommandai aussi d'observer si après
avoir uriné, elle se trouvoit plus petite qu'auparavant. Le
lendemain au soir, ils me dirent, qu'ayant couché l'enfant comme
je leur avois dit, ils avoient trouvé la tumeur beaucoup plus petite
le matin, et qu'en suite elle étoit revenue au même volume dans
la journée; ils me dirent aussi que l'ayant examinée avant
qu'il urinât et après avoir uriné, ils n'y avoient reconnu aucun
changement. J'avois déjà jugé que cette hernie étoit intestinale,
à raison de son élasticité, et parce que les attouchemens et les
priesures, que j'y avois fait, n'avoient point excité des envies
d'uriner: j'en fus entièrement convaincu par ce rapport. —
interrogé encore s'il lui avoit vu faire quelque effort, ils
me répondirent qu'il avoit l'habitude d'écartes les jambes et
de tomber dans cette situation sur le parquet. Je jugeai que
lors de ces chutes sur les tubérosités des os ischium, les intestins
qu'ils avoient vus des fesses qui les avoient poussé en avant —



force dans le repli du péritoine qui sépare le rectum de la vessie; que les impulsions répétées avoient fait allonger cette portion du péritoine, et occasionné un écartement des faisceaux charnus du même repli, naturellement unis par un tissu cellulaire lâche; que le péritoine allongé et l'intestin ileum étoient engagés dans cet écartement, et qu'à part la continuation des mêmes causes et la contraction du diaphragme et des muscles du bas ventre, ils étoient fixés par un passage dans le tissu cellulaire placé dans l'espace triangulaire qui se trouve entre les nerfs ischio-lumbar, bulbo-lumbar et transverse. La réduction faite, j'ai appliqué un bandage fait avec une ceinture de basins piqués, à laquelle viennent se fixer antérieurement et postérieurement deux four-siffes croisés et cousus par le milieu par une pelotte faite d'une plaque de liège, garnie de coton et recouverte de basins.

Medecine perturbatrice quelque fois utile — dans le traitement des playes.

Il est peu de cas où la nature doive être contrariée dans le traitement des playes; quelques circonstances cependant exigent des moyens turbulents: l'observation suivante en fournit un exemple.

Le 11^e may 1768, vers les six heures du soir, le nommé Jean Jolivet le métatarse du pied gauche écorché par une des caisses que l'on remplait de pierres, pour asseoir dans le feu des pièces de bois dans le feu. Il fut porté dans l'hôpital, d'où on le transporta chez lui: on le soigna le même soir. Je le vis le lendemain au matin; je trouvais les quatre derniers os du métatarse brisés en plusieurs pièces, les tendons et les autres parties molles qui les recouroient, déchirés et étendus en parties. Le premier os métatarsien et le gros orteil

n'étoient point fracturés et étoient recouverts de leurs teguments: ce qui me persuada que la lase n'avoit pas porté sur eux.

je coupai par une incision longitudinale, les parties molles placées entre le premier et le second os metatarsien; je séparai les quatre derniers os, d'avec les os cuneiformes et cuboïdes, et j'enlevai les parties molles qui les recouroient, en ménageant autant qu'il me fut possible les teguments, pour en faciliter l'extension sur les parties osseuses restantes, et je pansai la plaie à sec.

Des fomentations avec l'eau marinée sur la partie inférieure de la jambe et sur le tarse, une potion huileuse, des lavemens et deux saignées furent les remèdes employés dans les trois premiers jours qui se passèrent dans un état pacifique.

Les teguments du gros orteil et d'une portion du premier os du metatarsien devinrent pâles, ensuite livides et entièrement gangrenés. Des taches échymosées qui s'agrandirent pendant quelques jours parurent sur la partie interne de la jambe et du tarse, ce qui me fit juger que le premier os du tarse et le gros orteil, quoiqu'ils n'eussent pas été intacts le premier jour, avoient été fortement comprimés sans être cassés, vraisemblablement à cause de l'inégalité du plan sur lequel le pied portoit, lorsqu'il fut posé sous la lase; et qu'à raison de leur résistance, la partie interne du tarse et de la jambe avoit souffert une commotion forte.

je fis entourer le gros orteil d'un linge garni d'onguent de styrac et trempé dans l'eau de vie camphrée; la plaie fut pansée avec le digestif simple, et la jambe fomentée avec la decoction de quinquina et de fleurs de camomille, à laquelle je fis ajouter du sel ammoniac. il survint peu de gonflement inflammatoire à la portion interne



du tarse, un peu plus à l'estome; la suppuration s'établit, elle étoit plus louable à la partie externe et moins à l'interne, ou elle étoit plus abondante. Le pouls étoit peu febrile, et le malade souffroit peu. La nuit du sixième au septième jour, il fit plusieurs rêves, le lendemain aucun changement à la plaie en la pansant. La nuit du septième au huitième, il délira, mais le matin se le trouva tranquille; la plaie me parut dans un état un peu plus languissant, les matières qui s'en écoulèrent parurent être plutôt le produit de la dissolution, que de la suppuration, l'odeur en étoit désagréable.

Les rêves, le délire m'annoncèrent une influence morbifique de la plaie sur le cerveau, de laquelle j devois craindre les suites les plus fâcheuses. Le peu de sensibilité de la plaie, la commotion qu'avoit souffert la partie interne du tarse et de la jambe, prouvée par les échymoses de ces parties, et l'affaiblissement des chairs, me firent soupçonner qu'il y avoit eu stagnation, dissolution putride et résorption des fluides dans la plaie; je comparai l'état de ce malade avec celui des blessés par coup de feu, aux quels il survient de pareils symptômes, que M. de la Martinière, dans son excellent mémoire sur les plaies d'arme à feu, a tribué à la même cause et qu'il conseille de combattre avec les remèdes qu'on emploie dans les fièvres putrides. j'y fis une entière conformité et je crus devoir employer les remèdes les plus puissans pour détourner le danger que je jugeai imminent.

Je sais que beaucoup de personnes ne conviendront pas de la resorption des miasmes putrides, qu'il y en aura qui expliqueront l'affection du cerveau dans ce cas par l'action de ces miasmes sur les nerfs de la plaie, dont l'impression s'est communiquée au cerveau par irradiation nerveuse, que d'autres adoptent la théorie du

Docteur Kullen diront que le stimulus de ces mêmes nerfs de la plaie se propage par le moyen de ces nerfs, jusqu'au cerveau et a produit dans le viscere une excitation inégale, de laquelle sont nés les rêves et le delire. je ne m'attacherais point à discuter ce point de théorie, j'étais seulement que j'établis mon ~~treatment~~ plan curatif d'après les principes de M. de la martinière.

j'ai donné vingt cinq grains d'hiperacuaaba en poudre à prendre tout de suite, un large vésicatoire a été appliqué à la nuque, après l'effet de l'hiperacuaaba, et une boisson nitrée.

L'hiperacuaaba ne fit point vomir, mais procura sept à huit selles: Les vésicatoires mordirent bien, et le malade passa une nuit très tranquille, sans rêves et sans delire. Le lendemain, je prescrivis quatre prises de decoction nitrée de quinquina, de racines de chicorée et de fleurs de camomille. Le remède fut continué pendant plusieurs jours: on ne donna après quelque temps deux prises seulement par jour, puis une, et on discontinua lorsque le bon état du malade eut dissipé toute crainte.

La suppression de la plaie devint très louable, il ne survint plus aucun accident fâcheux, et après quelques jours, j'eus l'honneur de le blesser entièrement aux fons de M. Lélais chirurgien de la marine très intelligent et très soigneux, destiné à traiter et panser les gens de mer et ouvriers de l'hôpital, malades et blessés du quartier dans lequel cet homme demeure. Le gros ostéotome a été détaché, il s'est fait des exfoliations aux portions osseuses dénudées, et la cicatrice fort avancée est à la veille d'être achevée, au moment où j'écris.



Situation des malades qui ont des abcès
au fondement

Les grands abcès au fondement sont ordinairement peris les malades dans le marasme: Les moyens et les petits deviennent très souvent pinceux et dégénèrent en fistules. L'abondance des graisses qui avoisinent le rectum favorise les terminaisons, mais elles sont aussi quelque fois les suites du seul écoulement du pus, auquel on ne fait pas assez d'attention. Les malades sont ordinairement couchés sur le dos, ou sur un des côtés, M. Colombier, dans sa médecine militaire fait même un précepte de les faire coucher sur le côté, afin, dit-il, qu'il ne se fasse pas des compressions nuisibles sur la partie malade. Ces deux situations favorisent le écoulement du pus, la destruction du tissu cellulaire, les sinus, la résorption du pus &c. La situation la plus favorable pour éviter non seulement le écoulement du pus et tous les mauvais effets qui en résultent, mais encore toute compression des parties souffrantes, est celle où les malades sont assis sur un grand bouveton ~~en bois~~ de cuir, recouvert de marroquin, ayant le dos un peu penché en arrière. par cette situation on guérira promptement et sûrement la plus grande partie des dépôts au fondement, si l'on a l'attention de faire des incisions convenables et des transfusions méthodiques. j'ai obtenu plusieurs succès heureux par les moyens; j'en citerai un des plus remarquables.

L'homme Bernard Jullien, fusilier de la compagnie de Laval, vint à l'hôpital de la marine, le 11^e janvier 1768, ayant le pouls fébrile, se plaignant de rétention d'urine et de douleurs profondes à la région du rectum. Les boissons tempérantes, les potions huileuses, les lavemens émolliens, les émulsions nitreées, les

saignées et les bains de siège furent employés. Les lavemens ne pouvoient pas pénétrer : tous les remèdes procuroient peu de soulagement, ils favorisèrent seulement la sortie des urines, dont l'évacuation se fit de temps en temps mais imparfaitement. il n'y avoit point de tumeur apparente, mais au bout de quelques jours, il parut un peu de gonflement avec tension au côté droit de la marge de l'anus : j'y fis appliquer des cataplasmes émolliens, et trois jours après je pus reconnaître une fluctuation spondee et profonde qui m'annonça une collection de pus. je me hâtai de lui donner issue ; je plongeai un bistouri dans la partie postérieure et latérale droite du fondement, à six lignes de distance de la marge de l'anus, et je fis une incision oblique de derrière en devant et en dehors, d'environ quinze lignes de longueur ; il sortit une très grande quantité de pus, je portai le doigt indicateur de la main droite dans l'ouverture, je le dirigeai le long du rectum, sans pouvoir atteindre jusqu'au fond de la cavité, je le portai ensuite en devant, et je trouvais qu'elle gagnait vers le périnée ; enfin c'étoit un de ces cas ou presque tous les praticiens font une longue incision à côté de la marge de l'anus, après laquelle quelques uns incisent l'intestin et d'autres en emportent une portion. je crus devoir m'écarter de cette pratique. 1.^o une seule incision ayant beaucoup d'étendue, eut trop isolé de ce côté l'extrémité inférieure du rectum. 2.^o L'incision de l'intestin auroit été infructueuse, ne pouvant pas être prolongée jusqu'au fond de la cavité. 3.^o La même raison m'empêchoit d'emporter une portion de l'intestin, d'ailleurs cette excision est sujette à des inconvénients qu'il est bon de prévenir. voici ma conduite : je portai une sonde creusée dans



la plaie, en la dirigeant vers le péricrâne, et par son moyen j'e fis une
contre-ouverture a côté de la partie latérale antérieure de l'anus, j'e
couvris d'un linge les deux plaies, pour les laisser digorger; après avoir
ôté le linge, je les pansai simplement avec un emplâtre d'onguent de la
mere, qui n'adhérait que faiblement a leur circonférence, n'opposoit
point d'obstacle a la sortie du pus: cet emplâtre fut couvert de deux
compresses maintenues par un bandage figuré en T; j'e fis garnir le lit
du malade d'une alaise, j'e le fis asseoir sur un grand bouvrelet; j'e
fis placer un matelas roulé derrière son dos, et un traversin sous sa
tête. aux pansements suivans, j'e fis appliquer sur les deux plaies, des
plumaceaux garnis de digestif simple, et une compresse expulsive
au péricrâne, j'e fis donner des lavemens et administrer le quinquina
intérieurement. La suppuration fut abondante pendant quelques jours,
elle diminua ensuite insensiblement, j'e fis introduire alors dans
l'anus a chaque pansement une très longue tige enduite de Cerat de
galien; la compresse expulsive fut continuée; le quinquina supprimé;
Les plaies pansées a sec furent conduites a cicatrice et le malade
sortit de l'hôpital le 16^e mars.

La manière dont j'e situé les malades qui ont des abcès au
fondement, dérivant du précepte général de donner aux parties malades
la situation la plus favorable a l'évacuation du pus, ne méritoit
jamais par elle-même l'attention de l'Académie, si le précepte d'une
situation différente n'étoit pas consigné dans un ouvrage moderne
mis entre les mains des chirurgiens militaires par ordre du gouvernement.

Les deux observations suivantes n'offrent non plus que l'application des
préceptes généraux, aux cas particuliers, j'en fais mention cependant
pour faire connoître les ressources de la nature, lorsqu'on la met a portée d'agir.

utilité de la compression et de la situation
dans les grands abcès avec dénudation des os.

M. martin ancien habitant de St. Domingue, venant en
France sur un corsaire, dans la dernière guerre, fut blessé
par un éclat de bois qui lui fit une plaie très considérable à la
partie externe supérieure, presque moyenne de la cuisse droite et
fractura le fémur. il fut pris et mené en Angleterre. son
traitement fut long, on lui fit des incisions très considérables, dont
il lui resta une cicatrice qui s'étend tout le long de la partie
externe de la cuisse et qui est plus large vers la partie supérieure
presque moyenne, à l'endroit de la déperdition de substance.
La cuisse est plus courte que l'autre de quatre travers de doigt,
la fracture n'ayant pas été réduite.

Dans l'année 1765, il me fit appeler à la liolâ, où il fait sa
résidence: il étoit malade depuis plusieurs jours d'un dépôt
considérable, qui s'étoit ouvert la veille, presque à la partie supérieure
de la cicatrice, d'où il avoit sorti une quantité considérable d'un
pus fétide. j'agrandis considérablement cette ouverture et je fis
une contre-ouverture à la partie inférieure de la cuisse, toujours
partie externe. en portant un doigt dans la plaie supérieure et
le dirigeant vers le fémur, je trouvais cet os dénudé à l'endroit
de la réunion des deux pièces jadis séparées par la fracture. je
fus tenté de faire une incision à la partie antérieure de la cuisse
sur l'endroit où l'os étoit dénudé, mais je voulus auparavant essayer
de faire adhérer cette portion d'os, avec les chairs voisines, en la
mettant en contact. lequel contribua beaucoup à me faire prendre
ce parti, fut qu'en questionnant le malade pour découvrir la

cause de son mal, il se rappella d'avoir fait une chute sur le parquet
de sa chambre, environ un mois auparavant et qu'il étoit tombé
sur cette partie. Le premier pansement fut fait à sec; dans les
deux suivants, je fis des injections avec la decoction de quinquina et
de fleur de camomille; j'appliquai des plumaceaux garnis de digestif
simple sur les playes, j'emis de la charpie brute sur la partie de la
cuisse qui répondoit à une gouttière osseuse formée par la suture
des deux pièces de l'os jadis fracturé. J'étalement d'une compresse
expulsive, j'en placai une autre dans l'intervalle des deux
incisions, j'en mis une troisième épaisse qui couvrait toute la
cuisse, excepté la partie externe. J'envelopai ensuite toute la cuisse,
le genou et la partie supérieure de la jambe de plusieurs morceaux
de bandes larges, dont j'appliquai la partie moyenne sur la
partie interne de la jambe, du genou et de la cuisse, et dont je
croisais obliquement les extrémités, sur la partie externe, en faisant
une compression un peu forte: je fixai les extrémités les plus
supérieures, à une bande passée autour de la partie inférieure du
tronc. Je situai la partie de manière que le pus eût sa pente
vers les incisions, et qu'il pût s'échapper à mesure qu'il se formoit.
Je mis le malade à l'usage de quatre prises de decoction de
quinquina par jour. Je supprimai les injections le quatrième jour.
A lors la cuisse pouvant être soulevée plus facilement, après avoir
appliqué la charpie expulsive et les compresses ordinaires, j'employai
deux bandes roulées, avec une desquelles je fis deux ligatures autour
du corps, dont je descendis sur la partie supérieure de la cuisse
que j'entourai par des doctines et des renversees jusqu'à la partie
moyenne. J'employai l'autre bande dans un sens contraire,

c'est à dire qu'après avoir fait deux circulaires autour de la partie
supérieure de la jambe, je montai par des droites et des renversés
jusques à la partie moyenne de la cuisse, à l'endroit où j'avois terminé
la première bande. Le huitième jour, la suppuration étant louable
et peu abondante, et la cuisse sans tumefaction, je quittai le malade
en recommandant à son chirurgien ordinaire de continuer les pansements
de la même manière. huit jours après on m'écrivit à Cherbourg, je
trouvai la suppuration plus loquace et plus fétide, les chairs pâles
et mollasses, et la cuisse tumefiée et œdémateuse. j'appris que le
chirurgien ordinaire n'avoit eu aucun égard à mes avis, que ma
jeunesse lui fit vraisemblablement mépriser et qu'il avoit entièrement
négligé la compression. je ne désespérai pas de réussir encore,
ayant à faire avec un homme sain d'ailleurs, d'un bon tempérament
et à la fleur de son âge. M. notre chirurgien aide major de la
marine, professeur démonstrateur de notre collège fut appelé
en consultation, il fut d'avis de mettre encore en usage la
compression, avant de tenter d'autres moyens. je recommençai
donc à panser de la même manière, qu'avant mon départ; j'eus
la satisfaction de voir dans peu de jours l'œdème disparaître,
la suppuration redevenir louable et diminuée, et enfin au bout
de vingt jours de pansements méthodiques, je laissai le malade
n'ayant besoin que d'un peu de charpie sèche qu'il appliquoit lui même
sur la plaie supérieure, qui n'étoit pas entièrement cicatrisée,
l'inférieure étant tout à fait guérie.

au mois de ^{bre} X. 1784, on m'écrivit de la ciotat que M. martin
se trouvoit dans le même état où je l'avois vu en 1765, et qu'il me
prioit instamment d'aller à son secours. j'eus la cuisse
tumefiée dans toute son étendue, l'influre s'étendoit même



jusques au-dessous du tiers supérieur de la jambe. Le malade avait été
traité dans le commencement, comme une douleur rhumatismale, la
rétort que depuis peu de jours que la tumefaction de la partie avait déterminé
le médecin a y faire appliquer un cataplasme émollient et a lui faire
faire deux saignées - ayant interrogé le malade, il me dit qu'il n'aurait point
fait de chute, mais qu'il marchait dans la campagne pendant une nuit
pluvieuse et obscure, sa jambe s'étant enfoncée dans un fossé et qu'il avait
été obligé de faire des efforts considérables pour éviter de tomber; que
ses douleurs avaient commencé à peu près, à cette époque. Le rapport
me fit imaginer que dans les mouvements violents et multipliés que le malade
avait été obligé de faire, il s'était fait un déchirement de plusieurs
fibres, avec rupture de quelques petits vaisseaux, lequel avait été suivi
d'inflammation &c. Le déchirement et cette rupture me paraissent très
vraisemblables dans une partie dont l'organisation avait souffert beaucoup
de changement - un peu d'adénopathie dans le voisinage des cicatrices -
me confirma dans mon opinion, et me fit juger qu'il y avait une
collection de pus, dont je ne pouvois pas mesurer par la fluctuation,
parce qu'il était placé au-dessous de l'aponévrose fasciata,
et au-dessous des cicatrices dures et épaisses, aux endroits où cette
aponévrose avait été détruite. Je plongeai un bistouri dans le
voisinage de l'ancienne incision supérieure, et je donnai issue
à une quantité prodigieuse d'un pus saigneux: le doigt que
j'introduisis dans la plaie entraîna au dehors beaucoup de
grumeaux de sang noirâtre et à demi dissous, j'en trouvais le tissu
cellulaire placé entre les muscles qui entourent le fémur presque tout
détruit dans presque toute l'étendue de la cuisse, et j'en trouvais de nouveau
l'os dénudé dans une étendue assez grande, à l'endroit de la soudure
des deux pièces osseuses; encouragé par le succès obtenu en 1765 -

je me conduisis de la même manière, je fis une contre ouverture
à la partie inférieure et externe de la cuisse, je passai de manière
à favoriser l'évacuation du pus; j'eus des injections avec la decoction
de quinquina et de camomille aux deux ou trois premiers pansures;
j'administrai intérieurement le quinquina; j'employai un appareil-
compressif et expulsif, et pour éviter les inconvénients de pansements
peu méthodiques, j'eus soin de toulon, avant de quitter le malade,
un élève de confiance qui seconda mes vues; j'eus retournai encore
une fois à la liotat pendant le traitement, j'y fis quelque séjour et
j'obtins un succès aussi complet qu'en 1765.

La D^{lle} Olivier âgée de 34 ans eut un dépôt derrière et au dessus
de l'oreille gauche précédé de quelques douleurs. j'eus l'honneur, j'eus trouvai
le péricrâne détaché du crâne dans une grande étendue. La plaie
guérit en peu de temps sans exfoliation, par des pansures légèrement
compressifs. à toulon le 28^{me} 1765 Manne



n^o 325.

[Faint, illegible handwriting on aged paper]